

**PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº
(Deputado IVAN VALENTE)**

DE 2016

Susta os efeitos dos §§1º e 2º, do artigo 33, e o artigo 34, *in totum*, da RESOLUÇÃO NORMATIVA nº 388, de 25 de novembro de 2015, da AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS), que estabelece os procedimentos adotados pela ANS para a estruturação e realização de suas ações fiscalizatórias, mitigando o valor das multas aplicadas contra os planos de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL, no uso de suas atribuições e, com fundamento no artigo 49, inciso V, da Constituição Federal, decreta:

Art. 1º. Ficam sustados os efeitos dos §§ 1º e 2º, do artigo 33, e o artigo 34, na íntegra, da RESOLUÇÃO NORMATIVA nº 388, de 25 de novembro de 2015, da AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS), que estabelece os procedimentos adotados pela ANS para a estruturação e realização de suas ações fiscalizatórias.

Art. 2º. Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Justificativa

Atualmente, o modelo assistencial de saúde suplementar brasileiro inclui um contingente aproximado de 50 milhões de usuários. Em razão disso, cresce o dispêndio das famílias brasileiras que tem aderido aos Planos de Saúde privados no país, sem que elas recebam em troca um serviço de qualidade e de acordo com as normas vigentes no Código de Defesa do Consumidor e na Constituição brasileira.

Segundo o PROCON, os Planos de Saúde permaneceram, na última década, no topo do ranking de reclamações dos consumidores. Entre as reclamações que tem chegado a justiça, 88% tem obtido ganho de causa a favor do consumidor,

comprovando a descumprimento das operadoras com suas obrigações contratuais, num contexto em que as causas reclamatórias dos consumidores contra os planos de saúde levam um tempo absurdo de 6 a 12 anos para serem julgadas.

Além do PROCON, outro renomado órgão de defesa do consumidor, o IDEC (Instituto Brasileiro de defesa do Consumidor), atuante desde 1987, tem apresentado dados inequívocos dos abusos cometidos pelos Planos de Saúde privados, não apenas contra os consumidores, mas também contra a classe dos médicos e demais trabalhadores da área da saúde. Entre as irregularidades apontadas pelo IDEC, destacam-se: o descumprimento por parte dos planos de saúde do prazo máximo para marcar consultas; a precariedade em relação à disponibilidade de profissionais na rede credenciada; presença de cláusulas abusivas nos contratos, que excluem ou limitam a cobertura de uma série de procedimentos.

De acordo com Leandro Farias, sanitarista e coordenador do Movimento Chega de Descaso, em 2014, a Agência Nacional de Saúde Suplementar recebeu 90.945 reclamações por parte dos usuários dos planos. Estas envolvem negativas de cobertura, reajustes abusivos, descumprimento de contratos, rescisão unilateral de contrato, entre outros abusos. Além disso, o setor de planos de saúde apresenta lucro anual equivalente ao orçamento destinado à saúde pública, R\$ 100 bilhões, e detém uma dívida de mais de R\$ 2 bilhões com os cofres públicos¹.

Diante dessa situação, o Estado deveria ter uma atuação protagonista na regulamentação e punição dessas empresas. No entanto, de acordo com a Folha de São Paulo, a Agência Nacional de Saúde Suplementar leva até 12 anos para analisar processos em que as operadoras de planos de saúde são acusadas de irregularidades contra seus clientes. Dos 765 processos analisados, 522 tramitavam havia cinco ou mais anos e 243 processos entre um e quatro anos. A demora faz com que punições sejam canceladas e multas reduzidas, pois, anos depois da abertura do processo, as regras foram extintas ou alteradas². Já levantamento feito pelo Estado de São Paulo em 2013, com base em dados oficiais, mostra que em 2011 e 2012 a ANS não recolheu nem 2,5% das multas aplicadas no período³.

O papel da Agência Nacional de Saúde Suplementar, conforme a lei nº 9.961/2000, que criou e regulamenta a sua atuação, tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País (art. 3º).

Nesse contexto de profunda precarização da saúde privada e de inúmeras violações de Direitos Humanos por parte dos planos de saúde, a ANS, que teria o dever

¹Disponível em: <http://www.diplomatique.org.br/acervo.php?id=3181&tipo=acervo>

²Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidiano/97864-ans-leva-ate-12-anos-para-julgar-operadoras.shtml>

³Disponível em: <http://opinio.estado.com.br/noticias/geral,multar-nao-e-com-a-ans,10000017766>

legal de proteger os usuários dos planos de saúde, mais uma vez é alvo de duras críticas devido a uma recente resolução que alivia a cobrança de multas das infrações cometidas pelas operadoras de planos de saúde.

A ANS publicou a Resolução Normativa nº 388/2015, que dispõe sobre “regras a serem observadas pelas Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde nas solicitações de procedimentos e/ou serviços de cobertura assistencial apresentados pelos beneficiários, em qualquer modalidade de contratação”. A norma entrou em vigor dia 15 de fevereiro de 2016.

A Resolução tem uma série de retrocessos para os direitos dos usuários e beneficia, ainda mais, as operadoras de planos de saúde. De acordo com as novas regras, a empresa punida poderá ter desconto de 40% da multa que lhe foi aplicada, mesmo que não cumpra a obrigação de prestar atendimento ao cliente. Além disso, se em até 10 dias úteis depois de encerrado o prazo a empresa se dispuser a reparar o dano, terá abatimento de 80% da multa. Como disse o Professor Mário Scheffer, da Faculdade de Medicina da USP: “É um presente para quem descumprir as regras, convite para a negativa de atendimento e para empurrar ao máximo o cumprimento de uma obrigação”.

Os dispositivos que requeremos a sustação no presente Projeto de Decreto Legislativo são os seguintes, *in verbis*:

Art. 33. Em substituição à apresentação de defesa, pode o interessado, querendo, apresentar requerimento de pagamento antecipado e à vista do valor da multa pecuniária correspondente à infração administrativa apurada no auto de infração ou na representação lavrados, no prazo de 10 (dez) dias, a contar da intimação.

§1º. Na hipótese de apresentação do requerimento previsto no caput, o interessado fará jus a um desconto percentual de 40% (quarenta por cento) sobre o valor da multa correspondente à infração administrativa apurada no auto de infração ou na representação lavrados, a qual não poderá, entretanto, ser inferior, tampouco superior aos limites previstos no art. 27 da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998.

§2º. Para fins de aplicação do desconto previsto neste artigo, não serão considerados para o cálculo da multa correspondente as causas de aumento e diminuição da pena, bem como as agravantes e atenuantes, aplicando-se, contudo, os fatores de compatibilização previstos na norma que dispõe sobre a aplicação de penalidades no âmbito da ANS.

(...)

Subseção III

Da Reparação Posterior

Art. 34. Nas demandas decorrentes do procedimento da NIP, caso o interessado adote as providências necessárias à sua solução em até 10 (dez) dias úteis, contados da data do encerramento dos prazos de Reparação Voluntária e Eficaz – RVE previstos no art. 10 desta Resolução, e as comprove inequivocamente, inclusive dando ciência ao beneficiário, fará jus a um desconto percentual de 80% (oitenta por cento) sobre o valor da multa correspondente à infração administrativa apurada no auto de infração lavrado.

§1º O desconto previsto no caput somente será aplicável se a operadora apresentar requerimento de pagamento antecipado e à vista do valor da multa pecuniária correspondente à infração administrativa apurada no auto de infração ou na representação lavrados, na petição em que apresentar sua defesa.

§2º Não será admitida como reparação da conduta, para efeito de obtenção do desconto, os seguintes casos:

I – demandas relativas à negativa de cobertura para procedimento de urgência e emergência;

II - cobertura garantida apenas por força de determinação judicial;

III – quando constatado que a cobertura se deu no âmbito do SUS;

IV - nos casos de procedimentos eletivos, ambulatorial ou hospitalar, quando a operadora não comprovar a efetiva realização do procedimento dentro do prazo previsto no caput;

V - na hipótese de cobrança de valores indevidos ao beneficiário diretamente pela operadora, quando não houver a prova inequívoca da devolução em dobro da quantia paga, acrescida de juros e correção monetária; e VI - infrações de natureza potencialmente coletivas.

§3º Para fins de aplicação do desconto previsto neste artigo, não serão considerados para o cálculo da multa correspondente as causas de aumento e diminuição da pena, bem como as agravantes e atenuantes aplicando-se, contudo, os fatores de compatibilização previstos na norma que dispõe sobre a aplicação de penalidades no âmbito da ANS.

§4º Na hipótese prevista no caput deste artigo, será elaborada decisão e o órgão técnico competente que lavrou o auto de infração ou a representação tomará as medidas cabíveis para viabilizar o pagamento.

Como se vê, trata-se de uma norma claramente contrária ao Código de Defesa do Consumidor e à Constituição Federal, em que a agência dita "reguladora" atua para amenizar as multas e punições as infrações cometidas pelas operadoras que

desrespeitam e abusam dos direitos dos usuários. Esta verdadeira proteção dada pela ANS não só anula seu papel de fiscalização e regulação do setor, como também confirma o que há tempos temos denunciado, junto com outros segmentos sociais que atuam na área da saúde e em defesa dos direitos dos consumidores: a ANS, cuja maioria do corpo executivo vem do setor privado de planos de saúde, não tem qualquer independência para regular o sistema de saúde suplementar no país.

Ainda sobre o tema, em matéria publicada no jornal O Estado de São Paulo, intitulada "ANS dá benefícios em cascata para operadoras", a professora Lígia Bahia (UFRJ), uma das maiores especialistas em saúde pública e saúde suplente do país, denuncia que:

Uma resolução da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) instituiu uma cascata de benefícios para operadoras que negarem atendimento a usuários de planos de saúde ou cometerem outras infrações. A norma, que entrou em vigor nesta segunda, estabelece, por exemplo o desconto de 80% sobre o valor da multa para operadoras que prestarem o serviço devido fora do prazo estipulado. A regra também permite que empresas tenham um desconto de 40% da multa - mesmo sem prestar o atendimento para o cliente. Para isso, basta que empresas não apresentem defesa. O pagamento, além de menor do que a multa cheia, não é “antecipado” como diz o texto. Pode ser feito até 30 dias depois do aval da ANS⁴.

O editorial o Estado de São Paulo, intitulado "Multar não é com a ANS", também questiona a resolução da Agência, afirmando:

Que as agências reguladoras só conseguem receber muito pouco das multas que aplicam às empresas que devem fiscalizar – e também que elas e os legisladores nada fazem para mudar essa situação – é fato conhecido. Agora, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que cuida de um setor sensível, acaba de piorar ainda mais as coisas, ao traçar regras para a aplicação de multas às empresas de planos de saúde, que reduzem seus montantes e dificultam de tal forma sua cobrança a ponto de na prática torná-las quase irrelevantes⁵.

É necessário lembrar, ainda de acordo com a matéria do Estado de São Paulo, que o sistema de “perdão de multas” há tempos vem sendo pleiteado pelas

⁴Disponível em: <http://m.saude.estadao.com.br/noticias/geral,ans-da-beneficios-em-cascata-para-operadoras,10000016951>

⁵Disponível em: <http://m.opinio.estadao.com.br/noticias/geral,multar-nao-e-com-a-ans,10000017766>

operadoras de saúde. A tentativa mais recente ocorreu em 2014, quando o deputado Eduardo Cunha incluiu um artigo “de contrabando” na Medida Provisória 627. A proposta foi aprovada no Congresso Nacional, mas, diante da polêmica provocada, foi vetada pela presidente Dilma Rousseff.

Assim, diante dos inúmeros casos de desrespeito aos direitos cometidos pelas operadoras, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) deveria justamente intensificar as sanções contra as operadoras, torná-la mais célere e eficaz, e não suavizar tais punições. É uma medida contrária ao interesse público e aos Direitos fundamentais da cidadania.

A Constituição Federal garante que a Saúde é Direito de todos e dever do Estado (art. 196). A citada resolução, além de afrontar a legislação pátria que regulamenta o tema, também viola frontalmente o princípio da proibição do retrocesso social, que não permite recuo em termos de Direitos sociais pela legislação nacional. O objetivo de tal princípio é proteger os direitos fundamentais da população, impedindo o retrocesso em temas sensíveis para os direitos básicos do cidadão.

Por todo o exposto, considerando que os §§ 1º e 2º, do artigo 33, e o artigo 34, na íntegra, da RESOLUÇÃO NORMATIVA nº 388, de 25 de novembro de 2015, da AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS), representa claro desrespeito à ordem constitucional (caracterizando, portanto, clara “exorbitância do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa”, conforme art. 49, V da Carta Magna), cabe ao Congresso Nacional, ouvindo a séria preocupação da comunidade científica e das inúmeras entidades que atuam na defesa do direito à saúde, com fundamento na Constituição Federal, sustar os referidos pontos da Resolução da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Sala das Sessões, em 25 de fevereiro de 2016

IVAN VALENTE
Deputado Federal PSOL/SP